

# Nemi megerősítő hormonterápia és a vérnyomás összefüggései fiatal transznemű nők esetében

Forrás: <https://www.nature.com/articles/s41440-022-01162-1>

Megjelent: 2023. január 12.

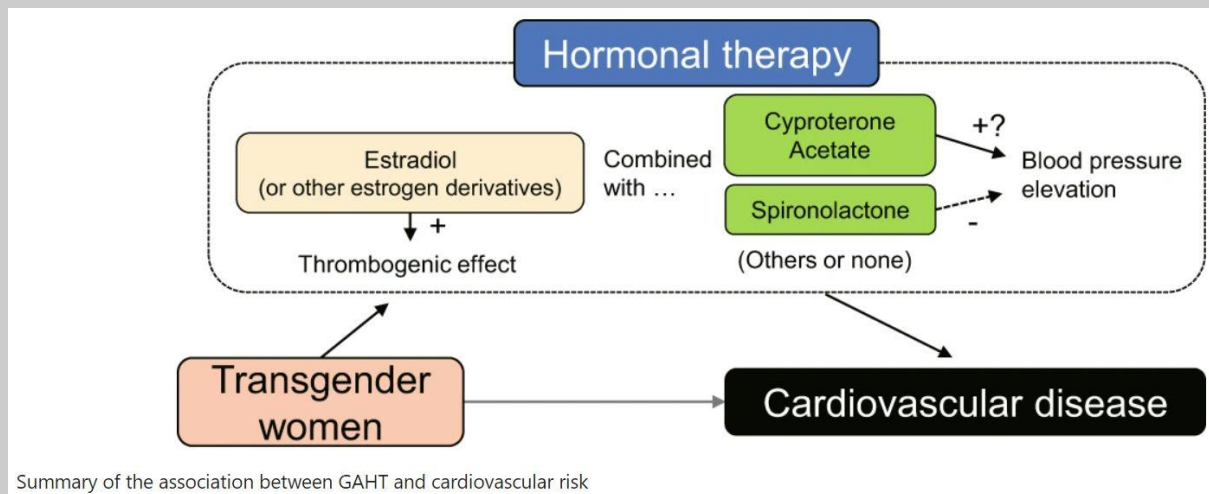
Fordította: Magasházi Mónika

Amióta az Egyesült Nemzetek Szervezete 2015-ben elfogadta a Fenntartható Fejlődési Célokat, és közismertté vált, a transzneműek és a nemek szerint sokszínű populációk elismerése nőtt. A nemi megerősítő hormonterápiát (GAHT) várhatóan egyre több transznemű embernek írják fel. A GAHT és a vérnyomás (BP) közötti összefüggést azo transznemű nőknél történő alkalmazása a szív- és érrendszeri halálozás fokozott kockázatával járt együtt 18,6 éves medián követési idővel [7]. Ebben a populációban az etinilösztadiolt leginkább ciproteron-acetáttal együtt alkalmazták [7]. Azonban az Egyesült Államokban végzett tanulmányban, amelyben a spironolaktont főként antiandrogénként használták, arról számoltak be, hogy a transznemű nőknél nagyobb valószínűséggel fordult elő szívinfarktus, mint a cisz nemű nőknél [6]. A GAHT és a kardiovaszkuláris kockázat közötti összefüggés összefoglalása az ábrán látható.

Martinez-Martin összehasonlította a vérnyomás változását és a magas vérnyomás előfordulási kockázatát a GAHT státusz szerinti fiatal transznemű egyének között [1]. Tanulmányuk feltárta, hogy az androgén-blokkoló választása hozzájárult a fiatal transznemű nők vérnyomásváltozásaihoz. Következésképpen a ciproteron-acetáttal (Androcur - a szerk.) kezelt csoport magasabb vérnyomást tapasztalt, mint a többi csoport. A vérnyomás-emelkedés amplitúdója 5 éves kezelés után 14 Hgmm volt, ami azt eredményezte, hogy a betegek 4,90%-a tapasztalt újonnan fellépő magas vérnyomást. Így a vérnyomás emelkedése a ciproteron-acetát alkalmazásának mellékhatásaként jelentkezhet. Mivel vizsgálatuk nem randomizált, retrospektív megfigyeléses vizsgálat volt, mérlegelnünk kell az indikációs torzítás lehetőségét. Jelentésük azonban fontos bizonyítékkal szolgált a GAHT-vel kapcsolatban a fiatalok körében. Egy korábbi kis, randomizált, ambuláns vérnyomás-monitorozást alkalmazó vizsgálat kimutatta, hogy az etinil-ösztadiol plusz ciproteron-acetát növelheti a nappali vérnyomást [2]. Egy másik jelentés szerint a ciproteron-acetát nem emeli a vérnyomást [3].

Egy nemrégiben az Egyesült Államokban végzett tanulmány kimutatta, hogy a szisztolés vérnyomás 4 Hgmm-rel csökkent a GAHT megkezdését követő 2-4 hónapon belül a transzfeminin csoportban, amelyben több résztvevőt spironolaktonnal (anti androgén, tudomásom szerint itthon a GAHT-ban nem alkalmazzák - a szerk.) kezeltek (átlagos dózis: 72,8 mg/nap) [4]. A vérnyomás csökkenése 4,7 hónapig maradt. Az eredmény megmagyarázható, mert a spironolakton vérnyomáscsökkentő hatással is rendelkezik. Martinez-Martin és munkatársai jelentésében nem figyeltek meg szignifikáns BP változást a spironolakton (medián dózis, 125 mg/nap) adagolásakor [1]. Ezért a vérnyomás meredekebben növekedhetett a Martinez-Martin és munkatársai által kiválasztott populációban, mint a többi populációban. Azonban a ciproteron-acetát és a spironolakton vérnyomásra gyakorolt hatásának összehasonlítása alapján a GAHT spironolaktonnal biztonságosabbnak tűnik a kedvezőtlen vérnyomás-emelkedés tekintetében.

Továbbra sem világos, hogy az antiandrogén kiválasztása hozzájárul-e a kardiovaszkuláris kockázat növekedéséhez. Korábban beszámoltak arról, hogy a transznemű nőknél magasabb a kardiovaszkuláris kockázat, mint a cisz nemű nőknél [5, 6]. Egy holland tanulmány szerint az etinilösztadiol (A Divigél ösztradiolt tartalmaz - a szerk.) transznemű nőknél történő alkalmazása a szív- és érrendszeri halálozás fokozott kockázatával járt együtt 18,6 éves medián követési idővel [7]. Ebben a populációban az etinilösztadiolt leginkább ciproteron-acetáttal együtt alkalmazták [7]. Azonban az Egyesült Államokban végzett tanulmányban, amelyben a spironolaktont főként antiandrogénként használták, arról számoltak be, hogy a transznemű nőknél nagyobb valószínűséggel fordult elő szívinfarktus, mint a cisz nemű nőknél [6]. A GAHT és a kardiovaszkuláris kockázat közötti összefüggés összefoglalása az ábrán látható:



A ciproteron-acetát erősebben csökkentheti a tesztoszteronszintet, mint a spironolakton [8]. Mindazonáltal, tekintettel a meningiómák megnövekedett kockázatára vagy a ciproteron-acetát használatával összefüggő depresszióra vonatkozó jelentések alapján, az Egyesült Királyságban a transznemű nőknek gonadotropin-fel szabadító hormon agonistákat írnak fel [9]. A ciproteron-acetátot az Egyesült Államokban sem használják [9]. Japánban a ciproteront engedélyezték a prosztatatarák kezelésére, de abbahagyták a káros hatásai miatti aggodalmak miatt, mint például a hepatotoxicitás potenciálisan megnövekedett kockázata.

A transznemű populációban a vérnyomás drasztikusan megváltozhat a GAHT elkezdése után. A transzneműek fiatal korukban elkezdhetik a GAHT-ot. Annak ellenére, hogy drasztikusan emelkedik a vérnyomás, mint például a 14 Hgmm-es szisztolés vérnyomás-emelkedés, amelyről Martinez-Martin és munkatársai számoltak be, a fiatalok vérnyomása nem éri el a magas vérnyomás küszöbét. **Ezért a fiatal transznemű populáció megnövekedett vérnyomása figyelmen kívül hagyható.** Figyelembe kell venni, hogy az emelkedett vérnyomás növeli a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, különösen a fiataloknál [10]. A GAHT megkezdése után fontos a vérnyomás változásainak nyomon követése olyan módszerekkel, mint például az otthoni vérnyomásmérés.